Circolazione e sosta dei veicoli al servizio di persone invalide - articolo 188 C.D.S.

Normativa

Per la circolazione e la sosta dei veicoli al servizio delle persone invalide gli enti proprietari della strada sono tenuti ad allestire e mantenere apposite strutture , nonché la segnaletica necessaria , per consentire ed agevolare la mobilità di esse , secondo quanto stabilito nel regolamento.
I soggetti legittimati ad usufruire delle strutture di cui al comma 1 sono autorizzati dal Sindaco del Comune di residenza nei casi e con i limiti determinati dal regolamento e con le formalità nel medesimo indicate.
I veicoli al servizio di persone invalide autorizzate a norma del comma 2 non sono tenuti all'obbligo del rispetto dei limiti di tempo se lasciati in sosta nelle aree di parcheggio a tempo determinato.

Procedura per il rilascio dell'autorizzazione

L'interessato deve presentare domanda al Sindaco del Comune di Muccia , qualora residente, nella quale , oltre a dichiarare sotto la propria responsabilità i dati personali e gli elementi oggettivi che giustificano la richiesta, deve presentare la certificazione medica rilasciata dall'ufficio medico – legale dell'A.S.L. dalla quale risulta che nella visita medica è stato espressamente accertato che la persona per la quale viene richiesta l'autorizzazione ha effettiva capacità di deambulazione sensibilmente ridotta.
L'autorizzazione ha validità 5 anni. Il rinnovo avviene con la presentazione del certificato medico curante che confermi il persistere delle condizioni sanitarie che hanno dato luogo al rilascio.

Domanda da presentare all'Ufficio Protocollo del Comune di Muccia

(in carta semplice)

Al Sindaco del Comune
di Muccia

Oggetto: **Autorizzazione e contrassegno invalidi D.P.R. 503/'96.**

Il / La sottoscritto /a
_____

Nato a _____il _____residente a _____
Muccia in via _____n°_____ tel.
_____

CHIEDE

L'autorizzazione (e relativo contrassegno) invalidi di cui al D.Leg.vo 30.4.1992, n° 285 (articolo 188) e al D.P.R. n° 50 del 24/7/1996 , in quanto portatore /trice di deficit deambulatorio , come da certificato sanitario allegato, rilasciato dall'Azienda U.S.L. di Muccia – Servizio Igiene Pubblica – Ufficio Invalidi Civili.

Muccia , li _____

Il / La richiedente

_____